

**HUBUNGAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN DENGAN KEPUASAN
PASIEN DI RUMAH SAKIT DAN PUSKESMAS**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I
pada Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh:

RIFDAH MAISAROH PURWALARANG

J410160120

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2021**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN DENGAN KEPUASAN
PASIEN DI RUMAH SAKIT DAN PUSKESMAS: KAJIAN LITELATUR**

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh:

RIFDAH MAISAROH PURWALARANG

J410160120

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing:



Noor Alis Setiyadi, S.KM. MKM. Dr.PH

NIK.1043

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN DI RUMAH SAKIT DAN PUSKESMAS

Oleh:

RIFDAH MAISAROH PURWALARANG
J410160120

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada Rabu, 18 November 2020
Dan dinyatakan telah memnuhi syarat

Dewan Penguji:

- | | |
|---|---|
| 1. Noor Alis Setiyadi, SKM., M.KM., Dr. Ph
(Ketua Dewan Penguji) | () |
| 2. Dr. Ambarwati, S.Pd., M.Si
(Anggota I Dewan Penguji) | () |
| 3. Kusuma Estu Werdani, S.KM., M.Kes
(Anggota II Dewan Penguji) | () |

Dekan



Irdawati, S.Kep..Ns. .M.Si.,Med
NIK. 753

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepengetahuan saya juga terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidak benaran dalam pernyataan saya diatas, maka akan saya pertanggung jawabkan sepenuhnya.

nnnnn

Surakarta, 18 November 2020
Penulis



Rifdah Maisaroh Purwalarang
J410160120

HUBUNGAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN DI RUMAH SAKIT DAN PUSKESMAS

Abstrak

Kepuasan merupakan rasa senang terhadap suatu produk atau jasa yang dirasakan atau diterima seseorang atas pelayanan yang diberikaan. Mutu pelayanan menjadi ukuran kepuasan pasien yang terdiri dari dimensi *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, assurance dan *empathy*. Tujuan kajian pustaka ini untuk mengkaji kepuasan pasien dari faktor mutu pelayanan kesehatan. Metode yang digunakan kajian litelatur dengan mencari jurnal melalui database *google schoolar* dan *research gate*. Berdasarkan hasil yang dilakukan terhadap 5 jurnal terdapat 2 jurnal dari seluruh variabel mempengaruhi kepuasan pasien, 3 jurnal dari masing-masing variabel mutu menyatakan hanya sebagian yang memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien yaitu administrasi, dokter, perawat, sarana prasarana, lingkungan Rumah Sakit, Timeless, empathy. Dengan demikian mutu pelayanan kesehatan berhubungan dengan kepuasan pasien. Kualitas yang baik diperlukan adanya peningkatan mutu pelayanan kesehatan sehingga dampak terhadap kepuasan dapat tercapai.

Kata kunci: Mutu, Pelayanan, Pasien, Kepuasan

Abstract

Satifications is a feeling of pleasure towards a product or service which someone feels or receives for the servies provided. Service quality as a value of patient satification. This litelature review was conducted with the aim of patien satification in terms of service quality factor. The method that used in litelature review is to search for journals through google schoolar databased and research gate. The result showed that based on five journals, there are two journals state that quality variable has an affect patient satification, 3 journal of each quality variable states only a few has a n affect pastien satifications including administration, doctors, nurses, infrastructure, hospital, environment, timeless and empathy. Thus the quality of health service there was a correlation with patient satification. Good quality requires an increase in the quality of health services so that the impact on satisfaction can be achieved.

Keywords: Quality, Service, Patient, Satification

1. PENDAHULUAN

Kepuasan pasien merupakan keluaran (*outcome*) layanan kesehatan sejauh mana pengguna jasa atau produk suatu perusahaan sangat senang dengan produk atau jasa yang diterima serta suatu harapan presepsi pengalaman yang diterima (Fatihudin, 2019).

Kepuasan pengguna layanan kesehatan memiliki kaitan yang erat dengan hasil pelayanan yang baik secara medis seperti kepatuhan pengobatan, pemahaman terhadap informasi medis serta kelangsungan perawatan. Pelayanan kesehatan

yang bermutu yaitu pelayanan kesehatan yang mampu memberikan kepuasan kepada setiap pengguna jasa tersebut. (Rikomah, 2017). Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan maupun gawat darurat (Kemenkes, 2010).

Masalah yang sering dihadapi oleh Rumah Sakit adalah masih belum mampu memberikan hal yang benar-benar diharapkan oleh pengguna jasa. Faktor utamanya karena kualitas pelayanan yang diberikan rendah sehingga belum menghasilkan pelayanan yang diharapkan sehingga mempengaruhi kualitas pelayanan. Hal ini akan menimbulkan kualitas yang kurang baik terhadap rumah sakit, jika masalah ini tidak direspon (Pohan, 2013)

Untuk meningkatkan pelayanan yang ada, pemerintah telah berupaya dalam meningkatkan pemerataan kesehatan, namun rujukan yang belum pasti dan kurangnya dukungan logistik serta biaya operasional yang dapat menentukan mutu pelayanan yang diberikan (Putri, 2014). Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Cynthia (2018) menghasilkan ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Pangerapan dkk (2018) di Rumah Sakit Umum GMIM Pancaran Kasih Manado pada kepuasan pasien ada hubungan antara bukti fisik, daya tanggap dan perhatian, sedangkan pada dimensi kehandalan dan jaminan tidak ada hubungan dengan kepuasan berbeda dengan hasil penelitian Burhanuddin (2015) bahwa bukti fisik (*tangible*), kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*) berhubungan dengan kepuasan pasien. Rivaldi (2018) di Rawat Inap Rumah Sakit Ibu Sina Makasar pada kepuasan pasien terhadap pelayanan penerimaan pasien, 29 responden merasakan sangat puas (36,25%), 42 responden merasakan puas (52,55%) , 8 responden merasakan cukup puas (10%), 1 responden tidak puas (1,25%). Penelitian yang dilakukan oleh Maryono (2020) di Unit Admisi RSUP DR. Sardjito Yogyakarta pada kepuasan mutu pelayanan pasien didapatkan pemberian informasi awal kepada pasien rawat inap yang sesuai SOP (60,4%), kurang sesuai SOP (39,6%), kepuasan mutu pelayanan pasien sangat puas (36,5%), puas (47,9%), dan tidak puas (15,6%) sehingga menunjukkan

adanya hubungan yang signifikan pada pemberian informasi pasien dengan kepuasan mutu pelayanan pasien. Penelitian lain juga menyebutkan variabel *effectiveness continuity* dan *timeless* (Latupono *et al*, 2015), pendaftaran (Nofiana, 2011) berhubungan dengan kepuasan pasien. Berdasarkan hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa mutu layanan menjadi salah satu faktor kepuasan pasien yang dapat dinilai dari berbagai aspek dan dimensi. Dimensi mutu yang perlu dipenuhi yaitu *tangible*, *responsiveness*, *reliability*, *assurance*, dan *empathy* (Bustami, 2011)

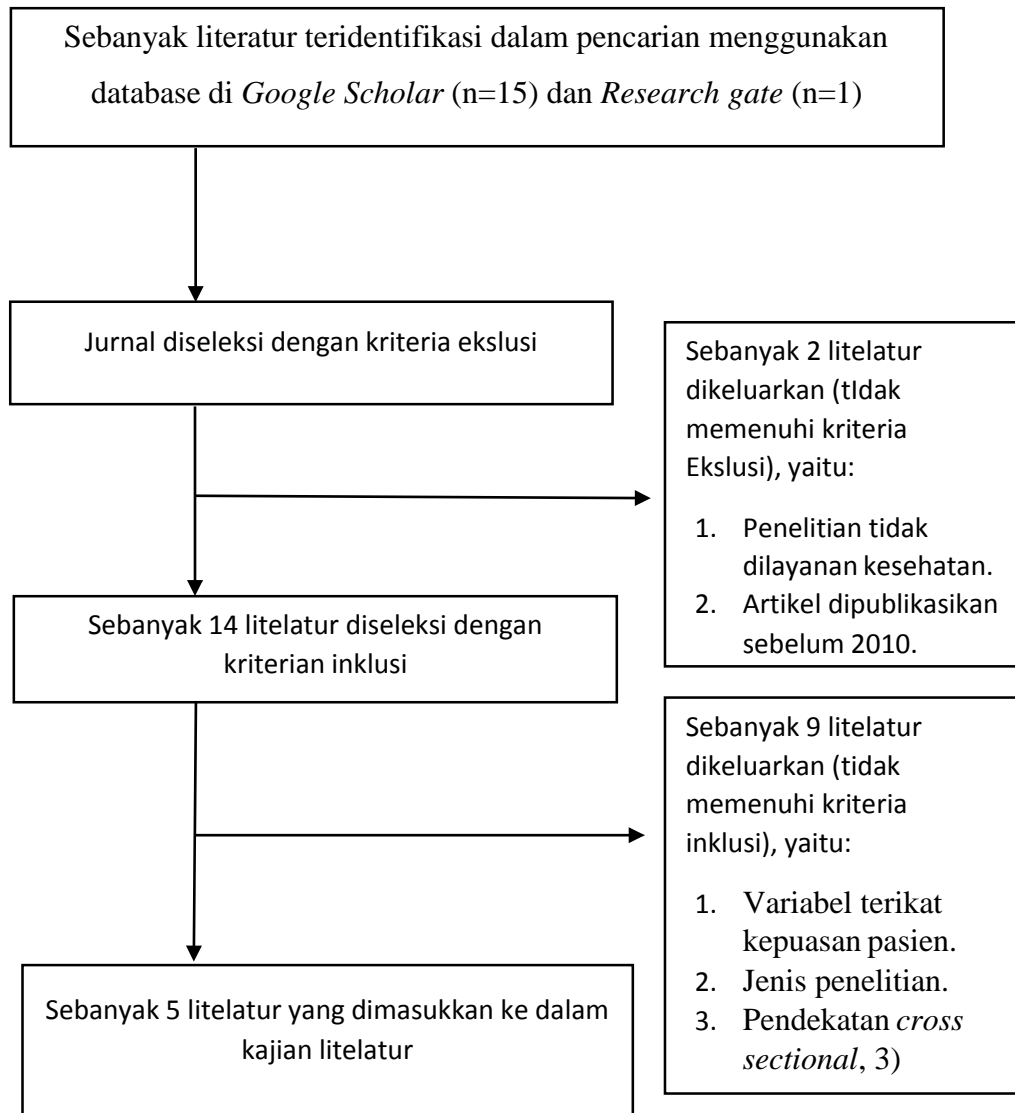
Mutu layanan kesehatan adalah tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang dimana satu pihak dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan (Azwar, 1996).

Untuk mendapatkan kualitas yang baik diperlukan adanya peningkatan mutu pelayanan kesehatan sehingga dampak terhadap kepuasan dapat tercapai. Dengan demikian kajian literatur ini dilakukan dengan tujuan mengkaji kepuasan pasien yang ditinjau dari mutu pelayanan.

2. METODE

Jenis penelitian ini adalah *literature review*, yaitu dengan metode merangkum literatur empiris atau teoritis untuk memberikan pemahaman yang lebih komprehensif tentang fenomena tertentu atau masalah kesehatan. Tahap review ini meliputi identifikasi masalah, pencarian literatur, evaluasi data, dan presentasi. Penelusuran artikel terkompetensi untuk literatur dengan menggunakan database *google scholar* dan *research gate*. Kata kunci yang digunakan dalam mencari jurnal yaitu “kepuasan pasien”, “mutu pelayanan” dan “pelayanan kesehatan. Kriteria inklusi dalam kajian literatur ini yaitu: 1) Variabel terikat kepuasan pasien, 2) Jenis penelitian pendekatan *cross sectional*, 3) Penelusuran literatur dimulai pada tahun 2010-2020, 4) Jurnal memiliki ISSN. Sedangkan kriteria eksklusinya tempat penelitian tidak dilayanan kesehatan dan artikel dipublikasikan sebelum tahun 2010.

Berikut alur seleksi artikel atau jurnal yang digunakan dalam kajian literatur:



Gambar 1. Alur Seleksi Artikel

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Analisis

Berdasarkan hasil dari ekstraksi pada artikel terpilih setelah melalui alur seleksi artikel.

Tabel 1. Hasil Analisis Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Penulis				
	Eka Murtiana (2016)	Rizky Ardilla Lubis (2020)	Dwi Wahyuni (2015)	Siti Kurnia Widi Hastuti (2017)	Aditya Kurniawan (2017)
Usia					
10-24	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan	35 (17,2%)	Tidak dicantumkan
15-25	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan	11,7%
25-44	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan	119 (58,6%)	Tidak dicantumkan
26-35	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan	10 (10,64%)
36-45	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan	34,04%
41-60	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan	49 (24,1%)	41 (43,62%)
>52	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan	-	-
>60	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan
Jenis Kelamin					
Laki-laki	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan	87 (42,9%)	43 (45,74%)
Perempuan		Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan	116 (57,1%)	51 (54,26%)
Tingkat Pendidikan					
Tidak lulus SD/Tidak Sekolah	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan	-	3 (1,5%)	0,00%
SD	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan	21 (25,9%)	16 (7,9%)	6 (63,8%)

SMP	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan	36 (44,4%)	48 (23,6%)	21,28%
SMA	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan	23 (28,4%)	116 (57,1%)	19,15%
D3/Sarjana	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan	1 (1,2%)	20 (9,8%)	36 (53,19%)
Pekerjaan					
PNS/TNI/Polri	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan	3 (1,5%)	46,81%
Wiraswasta	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan	86 (42,4%)	23,40%
Petani	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan	29 (14,3%)	12,77%
Nelayan	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan	-	-
IRT	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan	49 (24,1%)	-
mahasiswa	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan	Tidak ada	9,57%
Jumlah kunjungan					
≤2x	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan	-	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan
>2x	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan	81 (100%)	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan
Lain-lain	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan	Tidak dicantumkan	7,45%

Tabel 1. Menunjukkan bahwa karakteristik yang digunakan dalam artikel diatas memiliki karakteristik yang berbeda-beda. Terdapat dua artikel yang tidak menggambarkan kondisi karakteristik responden yaitu Murtiana (2016) dan Lubis (2017). Tabel di atas menunjukkan bahwa responden mayoritas berjenis kelamin perempuan pada penelitian Hastuti (2017) dan (Kurniawan, 2017).

Pada kategori tingkat pendidikan menunjukkan bahwa responden pada karakteristik SMP terbanyak pada penelitian (Hastuti, 2017 dan Kurniawan, 2017),

Diploma/Sarjana terendah pada penelitian Wahyuni (2015). Sedangkan dari kelima jurnal mayoritas SMA.

Pada kategori pekerjaan dalam penelitian (Murtiana, 2017; Lubis, 2020; dan Wahyuni, 2015) tidak mencantumkan informasi terkait pekerjaan. Mayoritas responden bekerja sebagai wiraswasta. Responden bekerja sebagai petani memiliki responden terendah hanya 3 responden dalam penelitian Wahyuni (2015). Jumlah kunjungan mayoritas pasien berkunjung lebih dari 2 kali Wahyuni (2015) sedangkan keempat jurnal tidak ada informasi terkait jumlah kunjungan pasien.

Tabel 2. Populasi, Sampel, Variabel dan Uji Statistik (Rumah Sakit)

Kualitas jurnal	Penulis pertama, tahun	Teknik sampling	Populasi	Sampel	Variabel Bebas	Uji Statistik
ISSN 250-731X	Murtiana (2016)	<i>Simple random sampling</i>	Pasien rawat inap dan jalan yang berobat di RSUD Kota Kendari	96	Mutu pelayanan kesehatan	<i>Chi square</i>
ISSN 1979-7621	Hastuti (2017)	-	Pasien BPJS	203	Mutu pelayanan kesehatan	<i>Chi square</i>
ISSN 2086-2628	Kurniawan (2017)	<i>Random sampling</i>	Pasien di rumah sakit tingkat IV Slamet Riyadi Surakarta	94	Mutu pelayanan kesehatan	-

Tabel di atas menunjukkan bahwa keseluruhan jurnal dalam kajian literatur ini merupakan penelitian dengan jenis penelitian kuantitatif. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian adalah *simple random sampling* Murtiana (2016) dan Kurniawan (2017). Sedangkan pada jurnal Hastuti (2017) tidak mencantumkan jenis teknik sampling yang digunakan. Populasi yang digunakan yaitu pasien (BPJS, pasien tingkat IV, pasien rawat inap dan jalan). Terdapat 1 jurnal yang tidak mencantumkan uji statistik Kurniawan (2017), dan *chi square* Murtiana (2016) dan Hastuti (2017)

Tabel 3. Populasi, Sampel, Variabel dan Uji Statistik (Puskesmas)

Kualitas jurnal	Penulis pertama, tahun	Teknik sampling	Populasi	Sampel	Variabel Bebas	Uji Statistik
e-ISSN 2655-0830	Lubis (2020)	<i>Purposive sampling</i>	Pasien rawat jalan	93	Mutu pelayanan kesehatan	-
ISSN 1978-0575	Wahyuni (2017)	<i>Simple random sampling</i>	Pasien	81	Kualitas pelayanan	<i>Chi square</i>

Tabel diatas menunjukkan kedua penelitian menggunakan teknik sampling yang berbeda, pada penelitian Lubis (2020) *purposive sampling* sedangkan Wahyuni (2015) *simple random sampling*. Uji statistik yang digunakan *chi square* pada penelitian Wahyuni (2015) sedangkan Lubis (2020) tidak mencantumkan uji statistik. Kedua penelitian populasi yang digunakan yaitu pasien, namun pada penelitian Lubis (2020) pasien rawat jalan sedangkan Wahyuni (2015) keseluruhan pasien.

Tabel 4. Analisis Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien

Penulis Pertama, Tahun	Mutu Pelayanan	<i>p-value</i>
Murtiana (2017)	Administrasi	0,00 < 0,05
	Dokter	0,00 < 0,05
	Perawat	0,00 < 0,05
	Sarana prasarana	0,00 < 0,05
	Lingkungan RS	0,00 < 0,05
Lubis (2020)	Dimensi:	
	1) <i>Timeless</i>	0,000 (>0,01)
	2) <i>Empathy</i>	0,000 (>0,01)
	3) <i>Environment</i>	0,206 (>0,01)
Wahyuni (2015)	Dimensi:	
	1) <i>Reliability</i> ;	0,099
	2) <i>Responsiveness</i> ;	0,114
	3) <i>Assurance</i> ;	1,000
	4) <i>Empathy</i> ;	0,018
	5) <i>Tangible</i>	0,076
Hastuti (2017)	Dimensi:	
	1) <i>Reliability</i>	0,007
	2) <i>Responsiveness</i>	0,215
	3) <i>Assurance</i>	0,003
	4) <i>Empathy</i>	0,022
Kurniawan (2017)	Dimensi:	
	1) <i>Reliability</i>	0,001

2) <i>Responsiveness</i>	0,000	<0,05
3) <i>Assurance</i>	0,000	
4) <i>Empathy</i>	0,001	
5) <i>Tangible</i>	0,003	

Tabel di atas menunjukkan bahwa *responsiveness* tidak memiliki hubungan dengan kepuasan pasien Hastuti (2017) dan Wahyuni (2015). Pada penelitian Wahyuni (2015) variabel *tangible*, *reliability*, dan *assurance* tidak memiliki hubungan dengan kepuasan pasien, sedangkan penelitian lainnya menunjukkan adanya hubungan dengan kepuasan pasien. Pada penelitian Murtiana (2016) menunjukkan mutu pelayanan administrasi, dokter, perawat, sarana prasarana dan lingkungan Rumah Sakit terdapat hubungan dengan kepuasan pasien. Penelitian Lubis (2020) variabel *timeless* dan *empathy* ada hubungan dengan kepuasan pasien sedangkan *environment* tidak ada hubungan dengan kepuasan pasien. Dengan demikian dari 5 penelitian terdapat dua penelitian menunjukkan ada hubungan dengan kepuasan dari masing masing variabelnya yaitu pada penelitian Kurniawan (2017) dan Murtiana (2016).

3.2 Pembahasan

Menurut Anies (2006) dalam Andersen mengatakan bahwa keputusan seseorang menggunakan atau memanfaatkan pelayanan kesehatan salah satunya tergantung pada faktor demografi yaitu usia, jenis kelamin dan status perkawinan sedangkan faktor sosial pada pendidikan dan pekerjaan. Hasil penelitian dalam kajian litelatur menunjukkan responden mayoritas berusia 25-44 dimana usia tersebut merupakan masa produktif. Pada umumnya perempuan lebih rentan terhdap penyakit serta lebih cepat untuk mendapatkan bantuan kesehatan jika merasakan ataupun mengalami masalah kesehatan dibandingkan dengan laki-laki (Rahmayanti, 2017). Mayoritas jenis kelamin yang berkunjung ke pelayanan kesehatan yaitu perempuan. Pasien terbanyak berkunjung ke pelayanan kesehatan bekerja sebagai wiraswasta. Tingkat pendidikan memiliki pengaruh terhadap kesadaran dan pengetahuan seseorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan (Rumengandkk, 2015) hasil kajian litelatur menunjukkan mayoritas berpendidikan SMA. Psdien msyoritas berkunjung ke pelayanan kesehatan lebih dari dua kali.

Hasil dari kajian literatur diketahui bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi aspek dari dimensi-dimensi mutu. Menurut Parasuraman dalam Sudirman (2016) pengaruh dimensi mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien terdiri dari 5 dimensi, sebagai berikut:

3.2.1 *Tangibles* (Bukti Fisik)

Menurut Parasuraman dan Zetham tangibles merupakan wujud sarana prasarana seperti ruangan, peralatan, dan peralatan komunikasi. Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2017) pada variabel *tangible* tidak ada hubungan dengan kepuasan pasien. Sama halnya dengan penelitian Lubis (2020) tidak ada hubungan dengan kepuasan pasien, namun peneliti menggunakan aspek *environment* dimana dapat dikategorikan dalam pengertian *tangibles*. Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Murtiana., 2016; Hastuti, 2017 dan Kurniawan, 2017) yang menyatakan bahwa dimensi *tangibles* memiliki hubungan dengan kepuasan pasien. Kenyamanan terhadap lingkungan Rumah Sakit sangat mempengaruhi terhadap persepsi kepuasan pasien (Murtiana, 2016). Dengan demikian wujud dari sarana dan prasarana yang diberikan oleh penyedia jasa menjadi bukti terhadap penilaian kepuasan. Hal ini menjadikan masyarakat memilih ataupun mempertimbangkan dalam menggunakan jasa pelayanan. Dalam hal ini Martul (2004) menyatakan kualitas pelayanan berupa kondisi fisik menjadi bentuk yang nyata yang memberikan adanya apresiasi serta memberikan nilai positif bagi pengguna jasa dan menjadi suatu penilaian dalam menentukan kemampuan dari pengembang pelayanan memanfaatkan kemampuannya seperti menggunakan alat dan perlengkapan serta menunjukkan performa yang baik, berwibawa dan berintegritas.

3.2.2 *Reliability* (Kehandalan)

Aspek-aspek kehandalan sistem pelayanan yang diberikan oleh penyedia jasa diantaranya kesesuaian pelaksanaan pelayanan dengan rencana, kepedulian rumah sakit terhadap permasalahan yang dialami pasien, penyampaian informasi, serta keakuratan (Supriyanto, 2005). Hasil penelitian Hastuti (2017) dan Kurniawan (2017) menunjukkan variabel *reliability* terdapat hubungan dengan kepuasan pasien dengan $p\text{ value} < 0,05$. Berdasarkan hasil penelitian tersebut mengenai

variabel *reliability* menurut Irawan (2007) *reliability* yaitu kemampuan dalam memberikan pelayanan yang telah dijanjikan serta memberikan pelayanan yang akurat.

Dengan demikian pemberi layanan kesehatan harus memperhatikan hal tersebut sehingga berupaya dalam meningkatkan *reliability* dan masyarakat sebagai pengguna jasa akan memberikan nilai positif dan akan berkunjung ulang.

Dalam kehandalan setiap pegawai harus memiliki kemampuan, mengetahui prosuder kerja serta mekanisme kerja, mampu memberikan arahan yang benar kepada setiap bentuk pelayanan kepada pengguna jasa sehingga memberikan dampak positif atas pelayanan tersebut (Panasuraman, 2001). Dalam hal ini pegawai, perawat, serta dokter dituntut dalam memberikan pelayanan dengan cepat dan tepat sehingga pengguna jasa layanan akan merasa puas.

3.2.3 Responsiveness (Daya Tanggap)

Murtiana (2016) menilai kepuasan pasien secara langsung dari segi pelayanan dokter dan perawat dimana hasilnya menunjukkan ada hubungan dengan kepuasan pasien. Seorang dokter maupun Perawat harus dapat meyakinkan pasien bahwa dirinya memiliki kemampuan dalam proses penyembuhan maupun komunikasi dengan pasien. Menurut Perosfoni, et al (2010) kepuasan kerja perawat sangat dibutuhkan terutama dalam meningkatkan pelayanan kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan (2017) pada dimensi *responsiveness* memiliki hubungan dengan kepuasan pasien. Namun tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2015) dan Hastuti (2017) menyatakan bahwa tidak ada hubungan dengan kepuasan pasien. Hal ini berarti mutu pelayanan pada variabel *responsiveness* yang diterima pasien telah sesuai dengan mutu pelayanan yang diharapkan. dengan demikian ketanggapan merupakan suatu keinginan para petugas/karyawan dalam membantu konsumen serta memberikan pelayanan.

3.2.4 Empathy (Empati)

Empathy merupakan kepedulian penuh kepada pasien yang meliputi perhatian kepada pasien, perhatian staff kepada pasien dan memahami akan kebutuhan pasien (Supriyanto, 2005). Dengan demikian jika penyedia jasa tidak mengetahui

ataupun memiliki kepedulian maka penyedia jasa seperti Rumah Sakit maupun Puskesmas akan kehilangan kesempatan dalam memuaskan pengguna jasa.

Hasil penelitian dalam kajian literatur ini keempat penelitian pada variabel *empathy* memiliki hubungan dengan kepuasan pasien. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Lubis (2020) peneliti menggunakan aspek administrasi yang dimana masuk ke dalam pengertian dari *empathy*. Hasil menunjukkan adanya hubungan dengan kepuasan pasien. Dengan demikian adanya nilai kepuasan dengan harapan yang besar pada bagian administrasi. Hal ini terjadi akibat ketidakpahaman ataupun ketidakmampuan pemberi layanan memahami keinginan konsumen yang mengakibatkan ketidakpuasan terhadap layanan yang diberikan. Akses ke pelayanan kesehatan perlu menjadi perhatian pemberi layanan dapat berupa jarak maupun biaya, karena dengan terjangkaunya biaya maupun jarak akan menjadi penilaian positif terhadap pemberi layanan kesehatan.

3.2.5 Assurance (Jaminan)

Kelima penelitian dalam kajian literatur ini menunjukkan 4 penelitian pada dimensi variabel *assurance* memiliki hubungan dengan kepuasan pasien pada (Hastuti, 2017 dan Kurniawan, 2017). Hal ini menunjukkan pemberi jasa masih belum mampu menunjukkan kemampuan diri yang dimilikinya, sehingga saat melaksanakan tugasnya rasa percaya diri akan kemampuannya dirasa kurang oleh konsumen, namun hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2015) menyatakan bahwa tidak ada hubungan dengan kepuasan pasien. Parasuraman dalam Surdirman (2016) *assurance* merupakan dimensi kualitas yang memiliki hubungan dengan kemampuan petugas dalam menanamkan rasa percaya diri kepada para konsumen. Dengan demikian melalui dimensi ini bisa melihat sejauh mana pemberi layanan mampu memberikan *assurance* (jaminan) kepada pasien.

Pengukuran kepuasan dilakukan sebagai upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Melalui pengukuran ini dapat melihat sejauh mana dimensi-dimensi mutu pelayanan kesehatan dilaksanakan dapat memenuhi harapan pasien selain itu dapat melihat dimensi mana saja yang memiliki hubungan dengan kepuasan pasien (Sugian, 2006).

Mutu merupakan suatu konsep yang diterapkan dan dipraktikan pada cara dan gaya yang sama disetiap keadaan (Al-Assaf, 2009) sedangkan menurut Pohan (2006) mutu yaitu menyediakan barang atau jasa yang baik kepada konsumen sebagai kebutuhan. Mutu pelayanan adalah kinerja yang menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang disatu pihak dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta dipihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan (Wijono, 2000).

Menurut UU No. 44 Tahun 2009 Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna diantaranya pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Sedangkan Puskesmas adalah kesatuan oraganisasi kesehatan fungsional berupa pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga mmembina peran disamping memberi pelayanna secara menyeluruh dan terpadu di wilayah kerjanya berupa keggiatan pokok serta meningkatkan status kesehatan masyarakat (Depkes, 1991). Dengan demikian Puskesmas menjadi pelayanan kesehatan yang dapat dijangkau dibandingkan dengan Rumah Sakit.

Adapun perbedaan pelayanan Rumah Sakit dengan Puskesmas, sebagai berikut:

Tabel 5. Perbedaan Rumah Sakit dan Puskesmas

No	Pembeda	Rumah Sakit	Puskesmas
1	Tempat Kegiatan	bangsal perawatan dan klinik	puskesmas, rumah, sekolah, perusahaan
2	Tipe Pasien yang Dilayani	orang sakit dan meninggal	orang sehat, sakit dan meninggal
3	Ruang Lingkup Pelayanan	Kuratif dan rehabilitatif	promotif, kuratif, rehabilitatif, preventif dan resosiatif
4	Perhatian Utama	rasa aman selama sakit	penigkatan kesehatan dan pencegahan penyakit
5	Sasaran Pelayanan	Individu	individu, keluarga, kelompok khusus, dan masyarakat

Sehingga petugas maupun perawat serta dokter di Puskesmas dituntut untuk memiliki pengetahuan yang luas dalam bidang kesehatan dan berbagai

teknik pendekatan (Effendy, 1998). Perbedaan pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit maupun Puskesmas dapat menjadi salah satu faktor mengapa pelayanan di Rumah Sakit lebih baik. Terdapat beberapa alasan mengapa layanan swasta (Rumah Sakit swasta) dipilih dibandingkan Puskesmas berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Muntahaza (2007) disebabkan adanya kelas dimana layanan yang sesuai dengan status sosial, layanan oleh dokter, dan citra layanan yang bagus. Program perbaikan mutu Puskesmas yang belum bisa membuat orang kaya datang. Masyarakat mampu masih mendapat kepuasan dari layanan swasta dimana Puskesmas belum mampu menjadi bagian dari tempat petugas kesehatan bekerja lebih kompetitif dibandingkan dengan lembaga swasta.

Dari kelima penelitian dalam kajian literatur ini pada karakteristik responden tidak semua memberikan informasi yang sama antara penelitian satu dengan penelitian lainnya serta tidak semua mencantumkan dengan lengkap. Pada penelitian Murtiana (2016) dan Lubis (2020) keduanya tidak memberikan informasi karakteristik responden. Penelitian Lubis (2020) tidak menyebutkan uji statistik yang digunakan sedangkan pada penelitian Hastuti (2017) dan Kurniawan (2017) keduanya tidak menyebutkan teknik sampling yang digunakan.

4. PENUTUP

Berdasarkan hasil kajian literatur dapat disimpulkan bahwa mutu pelayanan kesehatan berhubungan dengan kepuasan pasien. Mutu pelayanan yang baik akan memberikan kepuasan tersendiri kepada pengguna jasa layanan kesehatan. Semakin baik layanan kesehatan maka masyarakat pun akan semakin percaya terhadap penyedia jasa layanan kesehatan.

PERSANTUNAN

Terima kasih kepada bapak Noor Alis Setiyadi, SKM, M.KM, Dr. Ph selaku dosen pembimbing yang telah membimbing penulis dalam menyelesaikan kajian literatur ini sebagai tugas akhir. Tak lupa kepada orang tua, keluarga besar serta teman-teman dan semua pihak yang telah memberikan dukungan dan doa.

DAFTAR PUSTAKA

Al-Assaf, A. F. (2009). *Mutu Layanan Kesehatan: perspektif internasional*. Jakarta: EGC

- Anies. (2006). *Waspada Ancaman Penyakit Tidak Menular Solusi Pencegahan dari Aspek Perilaku Lingkungan*. Jakarta: Elex Media Komputindo
- Azrul, Azwar. 1996. Pengantar Administrasi Kesehatan. Jakarta : Bina Rupa Aksara
- Bustami. (2011). “Penjamin Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitasnya. Jakarta: Erlangga
- Cynthia, S. T. (2018). “Hubungan Mutu Layanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Bahu Manado”, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Volume 7, No. 4
- Effendy, Nasrul. (1998). “Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat”. Jakarta: EGC
- Fatihudin, D dan Anang Firmansyah. (2019). *Pemasaran Jasa (Strategi, Mengukur Kepuasan dan Loyalitas Pelanggan)*. Yogyakarta: Deepublish
- Hastuti, Siti Kurnia Widi, dkk. (2017). “Hubungan Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta”, a *Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat*, Vol 11, No. 2, Hal 161-168
- Irawan, Hadi. (2007). *10 Prinsip Kepuasan Konsumen*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo
- Juwita, Grace Siama., Lenie Marlinae dan Fauzie Rahma. (2017). “Hubungan Mutu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Tamiang Layang”, *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, Volume 4, No. 2, hal:49-56
- Kurniawan, Aditya. (2017). “Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Tingkat IV Slamet Riyadi Surakarta”, *Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informati Kesehatan*, Volume 7, No. 1, hal: 43-50
- Latupono, Amrollah., M Alimin Maidin., dan Andi Zulkilfi. (2015). “Hubungan Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di RSUD Masohi Tahun 2014” *JST Kesehatan*, Volume 5, No. 1, hal 74-81

- Lubis, Rizky Ardilla dkk. (2020). “Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas SEI Mencirim Medan Tahun 2020”, *Jurnal Keperawatan dan Fisioterapi (JKF)*, Volume 3, No. 1, hal: 13-20
- Mamik. (2014). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kebidanan*. A Sidoarjo: Zifatama Jawara
- Martul, Shadiqqin. (2004). “Implementasi Dimensi Kualitas Pelayanan Konsumen”. Jakarta: Sinar Grafika
- Maryono., Imran Radne Rimba dan Aini Inayati. (2020). “Hubungan Pemberian Informasi pada Pasien Rawat Inap dengan Kepuasan Mutu Pelayanan Pasien di Unit Admisi RSUP DR. Sardjito Yogyakarta”, *Indonesian Journal of Hospital Administration*, Volume 3, No. 1
- Murtiana, Eka., Ruslan Majid., Nur Nasriana Jufri. (2016). “Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Kepada Kepuasan Pasien Bpjs Di Rsud Kota Kendari Tahun 2016”, *Jurnal Ilmiah Kesehatana Masyarakat*, Volume 1, No. 4
- Nofiana, Hendri dan Sri Sugiarsi. (2011). “Hubungan Pelayanan Pendaftaran Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar”, *Jurnal Kesehatan*, Volume 5, No. 1, hal: 90-106
- Pangarepan, dkk. (2018). “Hubungan Antara Mutu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum GMIM Pancaran Kasih Manado”, *JKK*, Volume 2, No.1, hal: 9-18
- Pohan, Imbalo S. (2006). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Rahmayanti, Sarah Nadia dan Tri Ariguntar. (2017). “Karakteristik Responden dalam Penggunaan Jaminan Kesehatan Pada Era BPJS di Puskesmas Cisoka Kabupaten Tangerang Januari-Agustus 2015”, *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit I*, Volume 6, No. 1, hal: 61-65
- Rikomah, Setya Enti. (2017). “Farmasi Rumah Sakit”. Yogyakarta: Deepublish

- Rivaldi, Pasca., Erlin Syahrin dan Rasyafanah F. Matto. (2018). “Analisis Tingkat Kepuasan Pelayanan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Ibnu Sina Makasar Tahun 2018”, *UMI Medical Journal: Jurnal Kedokteran*, Voume 4, No. 1, hal: 15-36
- Rumengan. (2015). “Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta BPJS Kesehatan Di Puskesmas Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado”, *JKMU*, Volume 5, No. 1, hal; 88-100
- Sudirman. (2016). *Kualitas Pelayanan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Leutikaprio
- Sugian. (2006). *Kamus Manajemen Mutu*. Jakarta: Gramedia Pustaka
- Wahyuni, Dwi dan Lienna Sofiana. (2015). Hubungan anatara Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Tepus I Kabupaten Gunung Kidul Yogyakarta. *Jurnal Medika Respati* Volume 10, No. 2, hal: 27-37
- Wijono, Djoko. (2000). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University Press